

# Fatores de absenteísmo em técnicos de enfermagem de um hospital brasileiro

Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto<sup>1</sup>; Francisca Nelyana da Silva Sabino<sup>2</sup>; Maria Helena Machado<sup>3</sup>; Francisco Diogenes dos Santos<sup>4</sup>; Layse Fernandes Queiroz Vasconcelos<sup>5</sup>; Eliany Nazaré Oliveira<sup>6</sup>; Francisco Willian Melo de Sousa<sup>7</sup>; Isabel Cristina Kowal Olm Cunha<sup>8</sup>; Luciano Garcia Lourenção<sup>9</sup>

DOI: [10.5281/zenodo.20173189](https://doi.org/10.5281/zenodo.20173189)

<sup>1</sup> Doutor em Ciências. Professor Adjunto da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil. E-mail: [rosemironeto@gmail.com](mailto:rosemironeto@gmail.com). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7905-9990>

<sup>2</sup> Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil. E-mail: [nelyanasilvas@gmail.com](mailto:nelyanasilvas@gmail.com). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1362-116X>

<sup>3</sup> Doutora em Sociologia. Pesquisadora Titular da Fundação Oswaldo Cruz, Brasil. E-mail: [machado@ensp.fiocruz.br](mailto:machado@ensp.fiocruz.br). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5209-2424>

<sup>4</sup> Mestre em Saúde da Família. Diretor Administrativo do Hospital Municipal Natércia Júnior Rios de Itarema, Ceará, Brasil. E-mail: [diogenezjunior@gmail.com](mailto:diogenezjunior@gmail.com). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0849-5525>

<sup>5</sup> Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil. E-mail: [queirozflayse@gmail.com](mailto:queirozflayse@gmail.com). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0918-5545>

<sup>6</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil. E-mail: [eliany@hotmail.com](mailto:eliany@hotmail.com). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6408-7243>

<sup>7</sup> Enfermeiro no Pronto Atendimento Governador César Cals de Pires Ferreira, Ceará, Brasil. E-mail: [enfwillianmelo@gmail.com](mailto:enfwillianmelo@gmail.com). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9852-6526>

<sup>8</sup> Doutora em Saúde Pública. Professora Associada Livre Docente da Universidade Federal de São Paulo, Brasil. E-mail: [isabelcunha@unifesp.br](mailto:isabelcunha@unifesp.br). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6374-5665>

<sup>9</sup> Doutor em Ciências da Saúde. Professor Titular-Livre do Magistério Superior, Assessor no Ministério da Previdência Social, Brasil. E-mail: [lucianolourencao.enf@gmail.com](mailto:lucianolourencao.enf@gmail.com). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1240-4702>

Recibido: 25 de abril de 2025

Aceptado: 15 de octubre de 2025

Publicado: 15 de enero 2026



ROR: <https://ror.org/03qgg3111>

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar os fatores de absenteísmo mais relevantes, percebidos pelos técnicos de enfermagem de um hospital regional brasileiro de referência. **Metodologia:** Estudo de caso transversal com 284 técnicos de enfermagem desse hospital. Utilizou-se a Escala de Fatores de Absenteísmo no Trabalho, e foram calculadas a média global e as médias de cada um dos quatro fatores. **Resultados:** As principais causas de absenteísmo foram o cansaço (pontuação = 2,63), a baixa remuneração (2,48), a sobrecarga de trabalho (2,39), a necessidade de resolver questões burocráticas pessoais ou familiares inevitáveis (2,38), a necessidade de tempo para formação continuada ou pós-graduação (2,30), a falta de reconhecimento profissional (2,20), o estresse e a ansiedade (2,19) e a desmotivação (2,03). **Conclusões:** As principais causas de absenteísmo laboral entre os técnicos de enfermagem são o cansaço, a baixa remuneração e a sobrecarga de trabalho. Esses fatores têm uma base multifatorial, e a percepção de sua importância varia conforme o perfil demográfico dos profissionais. Os resultados permitem aos gestores planejar e implementar ações eficazes de educação, prevenção e vigilância em saúde, adequando o ambiente de trabalho e reduzindo o risco de absenteísmo.

**Palavras-Chave:** absenteísmo; hospitais; técnicos de enfermagem.

## Absenteeism factors in nursing technicians in a Brazilian hospital

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the most relevant factors contributing to absenteeism as perceived by nursing technicians at a Brazilian regional reference hospital. **Methodology:** A cross-sectional case study was conducted with 284 nursing technicians from this hospital. The Absenteeism Factors at Work Scale was used, and both the overall average and the averages for the scale's four dimensions were calculated. **Results:** The main causes of absenteeism were fatigue (score = 2.63), low pay (2.48), work overload (2.39), the need to resolve unavoidable personal or family-related bureaucratic matters (2.38), the need for time for continuing education or postgraduate studies (2.30), lack of professional recognition (2.20), stress and anxiety (2.19), and demotivation (2.03). **Conclusions:** The primary reasons for absenteeism among nursing technicians are fatigue, low pay, and work overload. These factors are multifactorial in nature, and the perceived importance of each varies according to the professionals' demographic profiles. The findings enable managers to plan and implement effective actions in education, prevention, and health surveillance, helping to adapt the work environment and reduce the risk of absenteeism.

**Keywords:** absenteeism; hospitals; licensed practical nurses.

## Factores de absentismo entre técnicos de enfermería en un hospital brasileño

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los factores de absentismo más relevantes percibidos por los técnicos de enfermería de un hospital regional brasileño de referencia. **Metodología:** Se realizó un estudio de caso transversal con 284 técnicos de enfermería de dicho hospital. Se utilizó la Escala de Factores de Absentismo Laboral y se calcularon la media global y las medias de los cuatro factores de la escala. **Resultados:** Las principales causas de absentismo fueron el cansancio (puntuación = 2,63), la baja remuneración (2,48), la sobrecarga de trabajo (2,39), la necesidad de resolver cuestiones burocráticas personales o familiares inevitables (2,38), la necesidad de tiempo para formación continua o estudios de posgrado (2,30), la falta de reconocimiento profesional (2,20), el estrés y la ansiedad (2,19) y la desmotivación (2,03). **Conclusiones:** Las principales causas de absentismo laboral entre los técnicos de enfermería son el cansancio, la baja remuneración y la sobrecarga de trabajo. Estos factores tienen una base multifactorial, y la percepción de su importancia varía según el perfil demográfico de los profesionales. Los resultados permiten a los gestores planificar e implementar acciones efectivas en educación, prevención y vigilancia de la salud, adecuando el ambiente laboral y reduciendo el riesgo de absentismo.

**Palabras Clave:** absentismo; hospitales; enfermeros no diplomados.



## INTRODUÇÃO

O processo de trabalho passou por várias transformações como consequência da globalização, levando a uma intensa reestruturação produtiva. Essas transformações têm tido um impacto significativo no processo saúde-doença-cuidado dos trabalhadores. Em um ambiente hospitalar, tais mudanças resultam em novos avanços, provocando modificações na organização da prática diária. A prestação de cuidados hospitalares requer a atenção e o desempenho efetivo dos profissionais, bem como de gestores que valorizem o desenvolvimento de um trabalho qualificado<sup>(1)</sup>.

No Brasil, a assistência de enfermagem é prestada por uma equipe composta por enfermeiros, que possuem formação de nível superior; técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, para os quais é exigida formação técnica de nível médio e registro no conselho profissional. Em todo o sistema de saúde, essa categoria profissional constitui a maior força de trabalho em saúde<sup>(2)</sup>.

Os técnicos de enfermagem representam 60,0% dos 3.027.235 profissionais da categoria<sup>(3)</sup>. Esses profissionais realizam ações de cuidado menos complexas, porém dedicam a maior parte do tempo ao cuidado direto e contínuo com os clientes; são a linha de frente em diversos setores, como pronto-socorro, maternidade, centro cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e estão expostos a diversos riscos, doenças e agravos<sup>(2)</sup>.

O ambiente hospitalar interfere significativamente no processo saúde-doença-saúde-cuidado-trabalho dos profissionais de enfermagem, submetidos a ritmos intensos, múltiplas jornadas de trabalho, ambientes insalubres, sobrecarga de serviços e baixa remuneração, sujeitos a acidentes e riscos físicos, biológicos, químicos, psicológicos e ergonômicos, além da desvalorização profissional<sup>(4)</sup>. Estudo realizado em um município do Rio de Janeiro, em 2019, com profissionais de enfermagem dos serviços de Atenção Primária à Saúde mostrou que as atividades laborais desenvolvidas por esses profissionais influenciam significativamente o processo saúde-doença-cuidado, trazendo tanto

benefícios quanto malefícios. A intensa jornada e o ritmo de trabalho estão associados ao estresse causado pela convivência com o sofrimento dos clientes e familiares. Além disso, a inadequação dos recursos disponibilizados pelas instituições causa intenso desgaste físico e mental<sup>(5)</sup>.

Devido às condições precárias e à sobrecarga de trabalho, as organizações hospitalares vivenciam ausências recorrentes e não planejadas de técnicos de enfermagem, causando um impacto importante na dinâmica de trabalho da equipe e gerando um desafio para os gestores e líderes de equipe<sup>(6)</sup>. Esse fenômeno é conhecido como absenteísmo, caracterizado pela ausência de um profissional previamente escalado para trabalhar, com ou sem justificativa<sup>(7)</sup>. O absenteísmo é um fenômeno multifatorial, complexo e de difícil gestão, que contribui para o aumento da sobrecarga de trabalho e causa insatisfação na equipe<sup>(8)</sup>. Além disso, prejudica a qualidade do atendimento prestado à clientela, causa adoecimento mental e favorece o adoecimento em geral<sup>(9)</sup>.

Nos últimos anos, as pesquisas sobre absenteísmo aumentaram. No entanto, poucos estudos foram direcionados à categoria dos técnicos de enfermagem, apesar de eles dedicarem mais tempo ao cliente e prestarem assistência por meio de cuidados diretos e contínuos, próximos ao leito. Um estudo de revisão da literatura sobre a prevalência de absenteísmo entre os trabalhadores do Sistema Único de Saúde, apontou que os técnicos de enfermagem são os profissionais com maior prevalência de absenteísmo. A principal causa das ausências são as doenças musculoesqueléticas e o tempo médio de afastamento do trabalho por notificação/licença médica varia de 1,7 a 18 dias<sup>(10)</sup>. No entanto, os dados oficiais sobre as taxas de absenteísmo do técnico de enfermagem ainda são escassos entre as instituições hospitalares brasileiras.

Nesse contexto, é importante conhecer a percepção dos técnicos de enfermagem sobre os fatores relacionados ao absenteísmo. Considera-se, assim, que este estudo pode contribuir para o entendimento dos fatores que geram o absenteísmo entre os técnicos de enfermagem no ambiente hospitalar. Além disso, os resultados podem

subsidiar o planejamento de ações efetivas de educação, prevenção e vigilância em saúde do trabalhador.

Ante o exposto, este estudo objetivou identificar os fatores de absenteísmo mais relevantes, na percepção dos técnicos de enfermagem de um hospital de referência regional.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal, com abordagem quantitativa, baseada em um estudo de caso, realizado entre janeiro e março de 2019, com técnicos de enfermagem do Hospital Regional Norte (HRN) do estado do Ceará, Brasil.

O HRN está em funcionamento desde 2013, é uma unidade de referência terciária estadual para 55 municípios que compõem a Macrorregião de Saúde de Sobral. Composto por 410 leitos (298 de internação e 112 de observação), distribuídos nos seguintes serviços: Ambulatório, Centro Cirúrgico, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Emergência Adulto, Emergência Pediátrica, Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica, Neurocirurgia, Neurorradiologia, UTI - Adulto, UTI - Pediátrica, Neonatologia, UTI - Neo, e Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) - Neo e Mãe Canguru<sup>(11)</sup>.

No período do estudo, o HRN contava com uma Força de Trabalho em Saúde de 1.595 trabalhadores efetivos (contrato regido pela Consolidação das Leis do Trabalho), dos quais 180 eram médicos, 199 enfermeiros e 627 técnicos de enfermagem. Os técnicos representam 39% da força de trabalho coletiva. A instituição também contava com 398 trabalhadores contratados por outras modalidades (cooperados, contrato de prestação de serviços, terceirizados e pessoa jurídica). Os técnicos de enfermagem trabalhavam 36 horas semanais, em turnos diurnos de seis horas diárias, com um dia de folga por semana; ou em turnos noturnos, com escala de 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso. Nesse último caso, eles trabalhavam em noites alternadas, com duas noites de folga por mês.

Os técnicos de enfermagem do HRN foram selecionados público deste estudo por representarem a maioria da força de trabalho de saúde do hospital e por serem os profissionais responsáveis pela realização da maior parte das

ações e prestação de cuidados diretos aos clientes. Além disso, há poucos estudos realizados com esses profissionais.

Para calcular o tamanho da amostra, adotamos uma porcentagem de 50% de condições razoáveis de trabalho. Foi estabelecido um nível de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%. Foi obtida uma amostra de 239 profissionais.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: ser técnico de enfermagem pertencente ao quadro permanente de profissionais do HRN; estar em pleno exercício de sua profissão e trabalhar na instituição há pelo menos três meses (tempo mínimo para entender a dinâmica e as rotinas institucionais de trabalho). Foram excluídos os profissionais que ocupavam cargo administrativo e/ou que estavam de férias, em licença maternidade ou médica durante o período de coleta de dados.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário eletrônico autoaplicável, construído na plataforma Google Forms® e enviado aos profissionais por meio de redes sociais e grupos institucionais de WhatsApp®, para ser respondido em computadores institucionais ou celulares pessoais. Esse questionário foi composto por variáveis sociodemográficas (sexo, idade, raça, estado civil) e pelos itens da Escala de Fatores de Absenteísmo no Trabalho (EFAL).

A Escala de Fatores de Absenteísmo no Trabalho (EFAL) foi empregada para avaliar a percepção dos técnicos de enfermagem sobre os fatores de desconforto relacionados ao absenteísmo no trabalho. Esse instrumento foi proposto por Jesus e Murcho<sup>(12)</sup> e validado no Brasil por Gomide Junior, Esteves e Silva<sup>(3)</sup>. A EFAL foi escolhida por sua capacidade de avaliar a percepção dos trabalhadores sobre os fatores de mal-estar relacionados ao absenteísmo no trabalho e por sua validade para uso na população brasileira, com precisão bastante satisfatória ( $\alpha = 0,91$ )<sup>(13)</sup>.

Os itens da EFAL são apresentados na forma de frases que indicam os fatores que geralmente levam à ausência ou à possibilidade de ausência do trabalho. A resposta aos itens é baseada em uma escala *Likert*, que varia de 1 = pouco a 6 = muito. Todos os itens têm uma conotação negativa.

Após responder às variáveis sociodemográficas, o profissional analisava as afirmações da escala EFAL, indicando o quanto os

fatores da escala levam à ausência ou à possibilidade de ausência do trabalho.

Como a EFAL foi concebida para aplicação individual, foi importante que os participantes entendessem as instruções sobre como responder o instrumento, incluindo a necessidade de o ambiente escolhido pelo profissional ser confortável e silencioso, não havendo limite de tempo para concluir as respostas<sup>(12)</sup>.

Para calcular a pontuação geral da EFAL, todos os itens foram somados e divididos por 19. A pontuação média dos fatores da escala foi calculada a partir da soma dos itens que compunham cada fator, dividida pelo número de itens de cada um deles, sendo EFAL 1 (Fatores interpessoais e do ambiente de trabalho) - soma dos itens 8, 11, 13, 14, 17 e 18 dividida por seis; EFAL 2 (Fatores psicossomáticos e das condições de trabalho) - soma dos itens 3, 5, 9, 12 e 19 dividida por cinco; EFAL 3 (Fatores administrativo-laborais) - soma dos itens 1, 2, 4 e 6 dividida por quatro; EFAL 4 (Fatores de gestão do tempo e da carreira) - soma dos itens 7, 10, 15 e 16 dividida por quatro<sup>(12)</sup>.

A interpretação dos resultados obtidos pela EFAL considera que, quanto maior o valor do escore fatorial médio, maior a percepção de importância que o participante dá ao fator de desconforto relacionado ao absenteísmo no trabalho.

Médias entre um e dois indicam que é dada pouca importância aos fatores indicados. Escores maiores que dois e menores ou iguais a quatro indicam relevância média, e escores maiores que quatro indicam que é dada alta importância aos fatores<sup>(12)</sup>.

Os dados obtidos foram armazenados em uma planilha do Microsoft Excel®, o que permitiu a identificação e a exclusão de questionários incompletos. Em seguida, a pontuação média geral e as pontuações médias de cada fator da escala EFAL foram calculadas para cada participante. Os valores das pontuações variaram de um a seis. Para sua interpretação, os valores obtidos foram classificados em três níveis de importância (baixo, médio ou alto), conforme descrito anteriormente<sup>(12)</sup>.

A comparação dos escores da EFAL foi realizada por meio do teste t. Para as comparações

dos escores da EFAL com as características sociodemográficas dos profissionais, foi utilizado o teste t ou a análise de variância (ANOVA), conforme apropriado, considerando um nível de significância de 5% ( $p \leq 0,05$ ).

O estudo seguiu todos os preceitos éticos do comitê de pesquisa institucional e/ou nacional. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, em 30 de outubro de 2018, sob Protocolo CAAE: 01157218.0.0000.5053 e Parecer n.º 2.989.786.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 284 técnicos de enfermagem, representando 45,3% da população estudada. Conforme demonstra a Tabela 1, os participantes eram predominantemente do sexo feminino (68,7%), com idade entre 19 e 39 anos (81,7%), pardos (64,8%), casados/união consensual (46,8%) ou solteiros (43,3%), com vínculo contratual pela Consolidação das Leis do Trabalho (79,6%), trabalhando no turno diurno (46,8%) ou noturno (43,3%).

**Tabela 1.** Características sociodemográficas dos técnicos de enfermagem.

Variáveis	n (%)
<b>Sexo</b>	
Feminino	190 (66,9)
Masculino	93 (32,7)
Sem resposta	01 (0,4)
<b>Faixa Etária (anos)</b>	
19 a 29	128 (45,1)
30 a 39	112 (39,4)
40 a 49	31 (10,9)
≥ 50	12 (4,2)
Sem resposta	01 (0,4)
<b>Cor/Raça</b>	
Parda	192 (67,6)
Branca	53 (18,7)
Negra	28 (9,9)
Amarela	08 (2,8)
Indígena	02 (0,7)
Sem resposta	01 (0,4)
<b>Estado Civil</b>	
Solteiro	131 (46,1)
Casado/União consensual	131 (46,1)
Divorciado/Desquitado/Separado	20 (7,0)
Viúvo	01 (0,4)
Sem resposta	01 (0,4)
<b>Vínculo Contratual</b>	
Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)	226 (79,6)
Estatutário	09 (3,2)

Sem resposta	49 (17,3)
<b>Turno de trabalho</b>	
Diurno	133 (46,8)
Noturno	123 (43,3)
Sem resposta	28 (9,9)

A análise geral das percepções dos trabalhadores sobre os fatores relacionados ao absentismo no trabalho (Tabela 2) mostrou que os fatores interpessoais e do ambiente de trabalho (EFAL 1) são os que menos influenciam o absentismo no hospital (escore = 1,7) enquanto os fatores psicossomáticos e de condições de trabalho (EFAL 2) são os que mais influenciam o absentismo no hospital (escore = 2,1).

**Tabela 2.** Pontuações da Escala de Fatores de Absenteísmo Ocupacional para técnicos de enfermagem.

Fatores da EFAL	Escore Médio	Valor-p (teste t)
<b>EFAL 1</b> - Fatores interpessoais e do ambiente de trabalho	1,7	
<b>EFAL 2</b> - Fatores psicossomáticos e das condições de trabalho	2,1	<0,001
<b>EFAL 3</b> - Fatores administrativo-laborais	2,1	
<b>EFAL 4</b> - Fatores de gestão do tempo e da carreira	2,1	

A Tabela 3 apresenta a análise das percepções dos trabalhadores sobre os fatores relacionados ao absentismo no trabalho, de acordo com as características sociodemográficas. Os resultados mostraram diferenças significativas nos escores da EFAL para a variável cor/raça. Os trabalhadores autodeclarados brancos dão mais importância aos fatores interpessoais e do ambiente de trabalho (EFAL 1) como causa do absentismo ( $p=0,036$ ). Os trabalhadores autodeclarados pardos dão menos importância aos fatores administrativo-trabalhistas (EFAL 3) ( $p=0,039$ ) e aos fatores de gerenciamento de tempo e carreira (EFAL 4) ( $p=0,032$ ) como causa do absentismo. E os indígenas dão menos importância aos fatores psicossomáticos e de condições de trabalho (EFAL 2) ( $p=0,049$ ) e aos fatores administrativo-trabalhistas (EFAL 3) ( $p=0,039$ ) como causa do absentismo do que os demais trabalhadores.

Não houve diferenças significativas nos escores da EFAL para as demais variáveis sociodemográficas dos trabalhadores estudados.

**Tabela 3.** Percepções dos técnicos de enfermagem sobre os fatores relacionados ao absentismo no trabalho, segundo as características sociodemográficas.

Variáveis	EF	EF	EF	EF
	AL	AL	AL	AL
	1	2	3	4
<b>Sexo</b>				
Feminino	1,6 <sup>§</sup>	2,0 <sup>‡</sup>	2,0 <sup>‡</sup>	2,0 <sup>‡</sup>
Masculino	1,7 <sup>§</sup>	2,2 <sup>‡</sup>	2,1 <sup>‡</sup>	2,1 <sup>‡</sup>
valor-p*	0,38	0,14	0,67	0,46
	6	9	5	5
<b>Faixa Etária</b>				
19 e 29 anos	1,7 <sup>§</sup>	2,3 <sup>‡</sup>	2,2 <sup>‡</sup>	2,2 <sup>‡</sup>
30 e 39 anos	1,6 <sup>§</sup>	1,9 <sup>§</sup>	1,9 <sup>§</sup>	2,0 <sup>‡</sup>
40 a 49 anos	1,8 <sup>§</sup>	2,1 <sup>‡</sup>	2,0 <sup>‡</sup>	2,0 <sup>‡</sup>
50 ou mais	1,3 <sup>§</sup>	1,8 <sup>§</sup>	2,0 <sup>‡</sup>	1,6 <sup>§</sup>
valor-p†	0,22	0,05	0,30	0,26
	1	1	7	0
<b>Cor/Raça</b>				
Parda	2,0 <sup>‡</sup>	2,3 <sup>‡</sup>	2,1 <sup>‡</sup>	2,3 <sup>‡</sup>
Branca	1,8 <sup>§</sup>	2,5 <sup>‡</sup>	2,6 <sup>‡</sup>	2,3 <sup>‡</sup>
Negra	1,5 <sup>§</sup>	2,0 <sup>‡</sup>	1,9 <sup>§</sup>	1,9 <sup>§</sup>
Amarela	1,8 <sup>§</sup>	2,5 <sup>‡</sup>	2,6 <sup>‡</sup>	2,6 <sup>‡</sup>
Indígena	1,0 <sup>§</sup>	1,5 <sup>§</sup>	1,6 <sup>§</sup>	2,3 <sup>‡</sup>
valor-p†	0,03	0,04	0,03	0,03
	6	9	9	2
<b>Estado Civil</b>				
Solteiro	1,8 <sup>§</sup>	2,2 <sup>‡</sup>	2,2 <sup>‡</sup>	2,2 <sup>‡</sup>
Casado/União consensual	1,6 <sup>§</sup>	2,0 <sup>‡</sup>	2,0 <sup>‡</sup>	1,9 <sup>§</sup>
Divorciado/Desquitado/Separado	1,5 <sup>§</sup>	2,1 <sup>‡</sup>	1,9 <sup>§</sup>	1,9 <sup>§</sup>
Viúvo	1,5 <sup>§</sup>	1,8 <sup>§</sup>	1,8 <sup>§</sup>	1,8 <sup>§</sup>
valor-p†	0,29	0,66	0,58	0,24
	9	6	5	2
<b>Vínculo Contratual</b>				
Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)	1,7 <sup>§</sup>	2,1 <sup>‡</sup>	2,0 <sup>‡</sup>	2,0 <sup>‡</sup>
Estatutário	1,5 <sup>§</sup>	2,0 <sup>‡</sup>	1,9 <sup>§</sup>	2,1 <sup>‡</sup>
valor-p*	0,78	0,88	0,90	0,86
	8	9	3	1
<b>Turno de trabalho</b>				
Diurno	1,6 <sup>§</sup>	2,0 <sup>‡</sup>	2,0 <sup>‡</sup>	2,0 <sup>‡</sup>
Noturno	1,8 <sup>§</sup>	2,2 <sup>‡</sup>	2,2 <sup>‡</sup>	2,1 <sup>‡</sup>
valor-p*	0,05	0,14	0,29	0,22
	3	6	2	5

§nível de importância baixo; ‡nível de importância médio. \*test t. †ANOVA.

A análise dos valores dos escores obtidos por cada profissional para os fatores de absentismo no trabalho é apresentada na Tabela 4. Os resultados mostraram que 58,1%, 35,6% e 6,3% dos técnicos de enfermagem consideraram que os fatores indicados no instrumento tinham baixa, média e alta importância para o absentismo na instituição, respectivamente.

Os fatores de gestão do tempo e da carreira (EFAL 4) e os fatores psicossomáticos e das

condições de trabalho (EFAL 2) foram considerados de alta importância para o absentismo pelo maior número de profissionais (8,8% e 8,4%, respectivamente). Por outro lado, há uma alta porcentagem de técnicos de enfermagem (68,3%) que consideram os fatores interpessoais e

do ambiente de trabalho (EFAL 1) de baixa importância para o absentismo.

Em relação aos fatores administrativo-laborais (EFAL 3), quase metade dos profissionais (48,9%) apontou média ou alta relevância desses fatores para o absentismo no trabalho.

**Tabela 4.** Distribuição do número de técnicos de enfermagem, segundo os escores médios individuais.

	Classificação do nível de absentismo		
	Baixa importância	Média importância	Alta importância
	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Score Geral da EFAL</b>	165 (58,1)	101 (35,6)	18 (6,3)
<b>EFAL 1</b>	194 (68,3)	78 (27,5)	12 (4,2)
<b>EFAL 2</b>	145 (51,1)	115 (40,5)	24 (8,4)
<b>EFAL 3</b>	147 (51,8)	115 (40,5)	22 (7,7)
<b>EFAL 4</b>	148 (52,1)	111 (39,1)	25 (8,8)

Conforme mostrado na Tabela 5, as causas mais influentes para o absentismo, na percepção dos técnicos de enfermagem, foram: cansaço (escore = 2,63), baixa remuneração (escore = 2,48), sobrecarga de trabalho (escore = 2,39), necessidade de resolver questões burocráticas

personais/familiares inadiáveis (escore = 2,38), a necessidade de tempo para formação contínua/pós-graduada (escore = 2,30), a falta de reconhecimento profissional (escore = 2,20), o estresse e a ansiedade (escore = 2,19) e a desmotivação (escore = 2,03).

**Tabela 5.** Escores médios dos itens da EFAL de acordo com a avaliação dos técnicos de enfermagem.

Itens da EFAL	Média
1. Insatisfação com a organização dos serviços	1,78
2. Falta de reconhecimento profissional pelos outros (outros profissionais, clientes/doentes etc.)	2,20
3. Estresse e ansiedade	2,19
4. Sentir-se injustiçado no serviço/instituição onde trabalha	1,98
5. Cansaço	2,63
6. Baixa remuneração	2,48
7. Necessidade de tempo para formação contínua/pós-graduada	2,30
8. Problemas com os colegas	1,77
9. Sobrecarga de trabalho	2,39
10. Necessidade de resolver assuntos burocráticos pessoais/familiares inadiáveis (finanças, bancos, escola etc.)	2,38
11. Problemas com os superiores hierárquicos	1,57
12. Trabalho por turnos	1,68
13. Não gostar das funções desempenhadas	1,59
14. Instabilidade laboral	1,68
15. Realização de atividades de lazer que não podem ser realizadas durante as férias ou folgas	1,85
16. Sentir que estagnou na carreira	1,97
17. Mau ambiente de trabalho	1,70
18. Desmotivação	2,03
19. Deficientes condições físicas de trabalho	1,79

## DISCUSSÃO

O estudo mostrou que as percepções dos técnicos de enfermagem sobre os fatores que contribuem para o absentismo no trabalho variaram entre baixa e média relevância. O cansaço, a baixa remuneração, a sobrecarga de trabalho, a necessidade de resolver questões

burocráticas pessoais/familiares inadiáveis e a necessidade de tempo para continuar os estudos/pós-graduação foram apontados como as principais causas de absentismo pelos técnicos de enfermagem. Houve diferenças significativas nos escores da EFAL para a variável cor/raça.

No Brasil, os técnicos de enfermagem prestam assistência em vários níveis do sistema de saúde, desde a Atenção Primária à Saúde (APS) até o atendimento de urgência e emergência, serviços móveis de saúde e unidades hospitalares de média e alta complexidade<sup>(2)</sup>. As condições adequadas de trabalho nestes ambientes laborais, como boa estrutura física e disponibilidade de equipamentos e materiais de qualidade, influenciam positivamente o processo de trabalho e a qualidade do atendimento prestado aos clientes. Por outro lado, condições inadequadas de trabalho, como ambientes insalubres e desorganizados, falta de insumos, equipamentos de baixa qualidade, sobrecarga de trabalho, desvalorização profissional, falta de apoio para o aprimoramento profissional e baixos salários, contribuem para o processo de adoecimento e aumento do risco de absenteísmo<sup>(14)</sup>.

Em um ambiente hospitalar, os técnicos de enfermagem prestam cuidados diretos e contínuos, realizando procedimentos sob sua responsabilidade e passando a maior parte do tempo em contato com o cliente, à beira do leito<sup>(15)</sup>. Fatores relacionados a essa rotina de trabalho podem contribuir para a ocorrência de absenteísmo, conforme evidenciado no presente estudo. Isso indica que as condições psicossomáticas e de trabalho são fatores que influenciam significativamente o absenteísmo no trabalho dos técnicos de enfermagem no ambiente hospitalar.

Neste estudo, embora a maioria dos profissionais tenha tido a percepção de que os fatores indicados na EFAL têm baixa influência sobre o absenteísmo, observou-se um percentual importante de técnicos de enfermagem que consideraram que esses fatores têm grande relevância no favorecimento do absenteísmo, especialmente os fatores de gestão do tempo e da carreira (8,8%), os fatores psicossomáticos e de condições de trabalho (8,4%) e os fatores administrativo-laborais (7,7%). Esses resultados mostram que o processo de trabalho dos técnicos de enfermagem no ambiente hospitalar pode favorecer o absenteísmo na equipe de enfermagem e representa um problema complexo, pois a ausência dos profissionais interfere na dinâmica do trabalho nas instituições de saúde e está relacionada a doenças ocupacionais<sup>(16)</sup>.

Quando os trabalhadores escalados para o trabalho não comparecem, geram uma sobrecarga de trabalho para os demais, o que contribui para o cansaço físico e o estresse, favorecendo a ausência de mais trabalhadores<sup>(14,17)</sup>.

Os resultados do presente estudo também mostraram diferenças significativas nos escores da

EFAL para a variável cor/raça, o que corrobora a literatura. O fato de os trabalhadores brancos darem maior importância aos fatores interpessoais e do ambiente de trabalho (EFAL 1) como causa do absenteísmo pode justificar a maior taxa de absenteísmo entre esses trabalhadores, apontada em estudos brasileiros com profissionais de enfermagem<sup>(18)</sup>.

A menor importância que os trabalhadores pardos dão aos fatores administrativo-trabalhistas e aos fatores de gestão do tempo e da carreira como causa do absenteísmo deve ser motivo de atenção para os gestores. Há evidências de que profissionais com longas jornadas de trabalho, rotinas exaustivas, ritmo acelerado, períodos de descanso reduzidos e salários inadequados têm maiores chances de deixar o local de trabalho por motivo de doença, cansaço, estresse, ansiedade e depressão<sup>(19-20)</sup>. Esses aspectos estão relacionados a fatores administrativo-trabalhistas e à gestão do tempo e da carreira, e podem ser controlados e melhorados por ações gerenciais.

Outras variáveis, como idade, gênero e nível de escolaridade, são descritas na literatura como associadas ao absenteísmo<sup>(21)</sup>. Entretanto, não foram encontradas diferenças relacionadas a essas variáveis nas percepções dos técnicos de enfermagem sobre os fatores que contribuem para o absenteísmo.

Conforme demonstrado, os fatores mais influentes para o absenteísmo, na percepção dos técnicos de enfermagem, são apontados pela literatura como as principais causas de ausências entre os profissionais de enfermagem. Isso ocorre porque o ambiente hospitalar é considerado o mais estressante de todos os estabelecimentos de saúde, com uma rotina de trabalho intensa, em que os profissionais presenciam o sofrimento dos doentes<sup>(9,22,23)</sup>. Esses fatores podem causar um aumento significativo do estresse no trabalho e contribuir para o absenteísmo<sup>(7,16)</sup>.

Uma das maiores causas de problemas psicológicos entre a equipe de enfermagem, especialmente entre os técnicos de enfermagem, é o controle emocional. A assistência por meio do contato direto e contínuo com o paciente faz com que os profissionais de nível médio compartilhem a dor, a angústia e o sofrimento de seus clientes e familiares. Apesar de comovidos, eles não podem demonstrar desconforto ou fraqueza. Esse acúmulo compromete a saúde mental e social, contribuindo para o adoecimento. Da mesma forma, a falta de um bom relacionamento interpessoal pode causar estresse no trabalho e favorecer o absenteísmo<sup>(9,24)</sup>.

Há uma maior probabilidade de faltas relacionadas a doenças entre os profissionais que

ocupam níveis hierárquicos mais baixos, o que confirma a alta influência da falta de reconhecimento profissional para o absenteísmo<sup>(6)</sup>, conforme observado neste estudo. Corroborando esses resultados, um estudo brasileiro sobre absenteísmo por doença entre profissionais de enfermagem indicou que, em um ambiente de trabalho, os técnicos de enfermagem se afastaram mais do que os enfermeiros, das atividades laborais<sup>(21)</sup>.

Na África do Sul, autores identificaram a relação entre o absenteísmo e o ambiente de trabalho e verificaram que os profissionais que trabalhavam em ambientes favoráveis ao desenvolvimento de suas atividades laborais tinham menor probabilidade de se ausentar, quando comparados com profissionais que trabalhavam em locais insalubres e favoráveis ao cansaço e ao estresse<sup>(25)</sup>. Entretanto, pode haver diferenças entre hospitais públicos e privados, conforme demonstrado em um estudo realizado em dois hospitais de São Paulo, um público e um privado. Os autores mostraram que os profissionais do hospital público tinham taxas mais altas de absenteísmo, número de episódios por indivíduo e proporção de tempo perdido do que os do hospital privado. Entretanto, a duração média dos episódios e o número médio de dias perdidos por trabalhador ausente foram menores no hospital público em comparação com o privado<sup>(26)</sup>.

Destaca-se a importância do trabalho dos gerentes das instituições de saúde na identificação e no controle das ausências dos trabalhadores de enfermagem. Os indicadores de gestão de pessoas, como rotatividade e absenteísmo, avaliam a qualidade da assistência prestada. Quando elevados, sobrecarregam os demais profissionais, interferem no atendimento, reduzem a eficácia do trabalho, geram desgaste físico e psicológico dos trabalhadores e favorecem o adoecimento, além de prejudicar o engajamento no trabalho e o comprometimento do trabalhador com a carreira<sup>(27-30)</sup>.

Algumas medidas são reconhecidamente eficazes no controle do absenteísmo e envolvem ações processuais, administrativas ou disciplinares, como perda de salário e/ou gratificações; medidas preventivas voltadas ao indivíduo e ao fortalecimento de sua capacidade de trabalho (exames periódicos, educação em saúde, uso de equipamentos de proteção individual); medidas preventivas voltadas ao ambiente físico e psicossocial de trabalho (redução da carga horária, participação na organização do trabalho e no sistema de gestão de pessoas); medidas voltadas à reintegração e à reabilitação do profissional no

trabalho (apoio social dos colegas de trabalho, programas de incentivo, programas de readequação e reabilitação no ambiente de trabalho)<sup>(31)</sup>.

Assim, o ambiente e a gestão do trabalho influenciam significativamente o bem-estar geral dos profissionais e afetam seu desempenho. As más práticas de liderança por parte dos gestores, caracterizadas pela falta de autonomia e responsabilidade com os servidores, ausência de comunicação, desvalorização profissional, hierarquias, entre outros fatores, interferem negativamente na organização do trabalho, comprometem a prestação de cuidados, causam estresse, afetam a saúde dos trabalhadores e geram conflitos entre a equipe<sup>(32)</sup>.

Além disso, os diversos fatores que tiveram influência relevante no absenteísmo, segundo a percepção dos técnicos de enfermagem (escores > 2), confirmam que o absenteísmo tem causas multifatoriais e está intimamente relacionado ao ambiente e às condições de trabalho dos profissionais<sup>(32)</sup>. É comum que os baixos salários obriguem esses profissionais a terem mais de um vínculo de trabalho, o que gera jornadas de trabalho longas e cansativas. Tais fatores levam ao cansaço físico e psicológico, o que afeta seu desempenho, contribui para o surgimento de problemas de saúde e aumenta o risco de absenteísmo no trabalho<sup>(33)</sup>.

Por fim, enfatizamos que, após a realização deste estudo, a pandemia de covid-19 causou impacto na saúde mental dos profissionais de saúde<sup>(34)</sup>. Portanto, é recomendado o desenvolvimento de novos estudos sobre o absenteísmo no trabalho entre a equipe de enfermagem durante o período da pandemia.

Embora o desenho deste estudo não permita estabelecer relações de causa e efeito, seus resultados apresentam um diagnóstico da realidade dos técnicos de enfermagem no ambiente hospitalar. Outra limitação relacionada ao estudo é a inclusão de profissionais de um único hospital, o que limita a generalização dos resultados. Entretanto, o estudo destaca-se por identificar os fatores mais relevantes do absenteísmo na percepção dos técnicos de enfermagem de um hospital de referência regional no Brasil.

## CONCLUSÃO

Os fatores de absenteísmo considerados mais relevantes pelos técnicos de enfermagem foram o cansaço, a baixa remuneração, a sobrecarga de trabalho, a necessidade de resolver questões burocráticas pessoais/familiares que poderiam ser adiadas e a necessidade de tempo para continuar os estudos/pós-graduação. Em geral, as percepções dos profissionais variaram entre baixa

e média relevância para os fatores que contribuíram para o absenteísmo no trabalho. A identificação destes permite que gerentes de recursos humanos e gestores das equipes de enfermagem planejem e implementem ações para tornar o ambiente e os processos de trabalho mais adequados e menos propensos ao adoecimento, minimizando os riscos de absenteísmo.

## REFERÊNCIAS

1. Leal LA, Henriques SH, Brito LJS, Celestino LC, Ignácio DS, Silva AT. Health care models and their relationship with hospital nursing management. *Rev enferm UERJ*. 2019; 27: e43769. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.43769>
2. Silva MCN, Machado MH. Health and Work System: challenges for the Nursing in Brazil. *Ciênc saúde coletiva*. 2020; 25(1):07-13. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>
3. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Enfermagem em números. 2019. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>
4. Azevedo JNL, Silva RF, Macêdo TTS. Principais causas de absenteísmo na equipe de enfermagem: revisão bibliográfica. *Rev Enferm Contemp*. 2019; 8(1):80-86. doi: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v8i1.1611>
5. Silva KG, Medeiros CRS, Soares SSS, Santos DCA, Souza NVDO, Farias SNP. Association between sociodemographic characteristics and quality of life domains in nursing professionals. *Rev Rene*. 2020; 21: e43453. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143453>
6. Alves ABSL, Matos FGOA, Carvalho ARS, Alves DCI, Tonini NS, Santos RP, et al. Absenteeism in nursing in the face of COVID-19: a comparative study in a hospital from southern Brazil. *Texto Contexto Enferm*. 2022; 31: e20210254. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0254>
7. Moreira LR, Gomes ICS, Toledo JFC, Vieira LF, Nascimento RS. Fatores que interferem no absenteísmo de técnicos de enfermagem em unidade de pronto atendimento hospitalar. *Percurso Acad*. 2019; 9(18):57-70. doi: <https://doi.org/10.5752/P.2236-0603.2019v9n18p57-70>
8. Galindo IS, Ferreira SCM, Lazzari DD, Kempfer SS, Testoni AK. Absenteeism reasons in an ambulatory nursing team. *Rev Enferm UFPE*. 2017; 11(Suppl8):3198-205. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110184/22065>.
9. Julio RS, Lourenção LG, Penha JGM, Oliveira AMN, Nascimento VF, Oliveira SM, et al. Anxiety, depression, and work engagement in Primary Health Care nursing professionals. *Rev Rene*. 2021; 22: e70762. doi: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212270762>
10. Freitas GF, Alcântara BDC, Siqueira CAS, Lima KYN, Lima RRT, Castro JL, et al. Absenteísmo entre trabalhadores do Sistema Único de Saúde: uma revisão sistemática. *Rev Ciênc Plural*. 2021; 7(1):103-123. doi: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1ID22710>
11. Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (BR). Hospital Regional Norte (HRN) – Quem somos. 2022. Disponível em: <https://www.isgh.org.br/quem-somos>
12. Jesus SN, Murcho NA. Absenteísmo no trabalho. In: Novas Medidas do Comportamento Organizacional - Ferramentas de Diagnóstico e de Gestão. 1 ed. Siqueira MM, editor. Porto Alegre: Artmed; 2014. p. 15-24.
13. Gomide Junior S, Esteves MAS, Silva LCO. Adaptação e Validação Transcultural de uma Medida de Fatores de Absenteísmo. *Psico-USF*. 2020; 25(2):357-369. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-82712020250213>
14. Rocha FP, Saito CA, Outeiro Pinto TCN. Sick leave absenteeism among health care workers in a public hospital in São Paulo, Brazil. *Rev bras med trab*. 2020; 17(3):355-362. doi: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190333>
15. Sousa MM, Neiva MJLM, Silva MFN, Vieira JL, Melo MF, Reis EM et al. Cuidados de enfermagem na prevenção às lesões por pressão em pacientes hospitalizados. *Braz J Hea Rev*. 2019; 2(5):4336-4344. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv2n5-036>
16. Oliveira PB, Coca LN, Spiri WC. Association between absenteeism and work environment of nursing technicians. *Esc Anna Nery*. 2021; 25: e20200223. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0223>
17. Julio RS, Lourenção LG, Oliveira SM, Farias DHR, Gazetta CE. Prevalence of anxiety and depression in Brazilian Primary Health Care workers. *Cad Bras Ter Ocup*. 2022; 30: e2997. doi: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO22712997>
18. Duarte ACM, Lemos AC, Alcantara MA. Fatores de risco para absenteísmo de curta duração em um hospital de médio porte. *Cad saúde colet*. 2017; 25(4):405-413. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700040174>
19. Fernandes MA, Soares LMD, Silva JS. Work-related mental disorders among nursing professionals: a Brazilian integrative review. *Rev bras med trab*. 2018; 16(2):218-224. doi: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180228>
20. Rotta DS, Pinto MH, Lourenção LG, Teixeira PR, Gonzalez EG, Gazetta CE. Anxiety and depression levels

- among multidisciplinary health residents. *Rev Rene*. 2016; 17(3):372-377. doi: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2016000300010>
21. Kunrath GM, Santarem MD, Oliveira JLC, Machado MLP, Camargo MP, Rosa NG, et al. Predictors associated with absenteeism-disease among Nursing professionals working in an emergency hospital service. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021; 42: e20190433. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190433>
22. Faria FRC, Lourenção LG, Silva AG, Sodré PC, Castro JR, Borges MA, et al. Occupational stress, work engagement and coping strategies in Community Health Workers. *Rev Rene*. 2021; 22:e70815. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212270815>
23. Moreira AC, Lourenção LG, Sasaki NSGMS, Gazetta CE, Vendramini SHF, Santos MLSG. Mortality risk associated with blood sugar levels in patients with septicemia in Intensive Care. *Rev Rene*. 2016; 17(3):324-329. doi: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2016000300004>
24. Thofehrn MB, Fernandes HN, Porto AR Sena CA, Borel MGC, Amestoy SC, et al. Relações interpessoais na equipe de enfermagem: fatores para formação de vínculos profissionais saudáveis. *ReTEP*. 2018; 10(4):3-11. Disponível em: <https://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2020/01/Rela%C3%A7%C3%B5es-interpessoais-na-equipe-de-enfermagem-fatores-para-forma%C3%A7%C3%A3o-de-v%C3%ADnculos-profissionais-saud%C3%A1veis.pdf>
25. Mudaly P, Nkosi ZZ. Factors influencing nurse absenteeism in a general hospital in Durban, South Africa. *J Nurs Manag*. 2015; 23(5):623-631 doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.12189>
26. Trettene AS, Razera APR, Beluci ML, Prado PC, Mondini CCSD, Spiri WC. Absenteeism and the Technical Safety Index of a tertiary hospital nursing team. *Rev Esc Enferm USP*. 2020; 54: e03585. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018036003585>
27. Feldhaus C, Santos BS, Nishiyama JAP, Valim MD, Tonini NS, Oliveira JLC. Absenteísmo na equipe de enfermagem intensivista: contribuições da literatura brasileira. *Rev Adm Saúde*. 2020; 20(80): e248. doi: <https://dx.doi.org/10.23973/ras.80.248>
28. Lourenção LG, Silva RAS, Moretti MSR, Sasaki NSGMS, Sodré PC, Gazetta CE. Career commitment and entrenchment among Primary Care nurses. *Rev esc enferm USP*. 2021; 55: e20210186. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0186>
29. Cordioli Junior JR, Cordioli DFC, Gazetta CE, Silva AG, Lourenção LG. Quality of life and osteomuscular symptoms in workers of primary health care. *Rev Bras Enferm*. 2020; 73(5): e20190054. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0054>
30. Lourenção LG, Oliveira JF, Ximenes Neto FRG, Cunha CLF, Valenzuela-Suazo SV, Borges MA, et al. Career commitment and career entrenchment among Primary Health Care workers. *Rev Bras Enferm*. 2022; 75(1): e20200144. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0144>
31. Paiva LG, Dalmolin G L, Andolhe R, Santos WM. Fatores associados ao absenteísmo-doença de trabalhadores da saúde: revisão de escopo. *av. enferm*. 2020; 38(2): 234-248. doi: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n2.79437>
32. Garcia AEF, Lemos GR, Almeida VP, Marta CB, Machado DA. O custo do absenteísmo do profissional de enfermagem numa instituição pública. *Enferm Foco*. 2019; 10(5):123-129. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2472>
33. Tracera GMP, Santos KM, Nascimento FPB, Sousa KHJF, Portela, LF, Zeitoune RCG. Factors associated with absenteeism of nursing professionals in university outpatient clinics in Brazil. *J nurs manag*. 2020; 28(6):1259-1267. <https://doi.org/10.1111/jonm.13073>
34. Spoorthy MS, Pratapa SK, Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic - a review. *Asian J. Psychiatry*. 2020; 51:102119. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102119>